

# Infections respiratoires associées aux soins : leçons post-pandémie

Dr Vincent Pargny

Docteur Junior, DES Pédiatrie, Référent en Infectiologie Pédiatrique

CHU de Rouen Normandie

## Déclaration d'intérêt de 2014 à 2023

- Intérêts financiers : aucun
- Liens durables ou permanents : aucun
- Interventions ponctuelles : aucun
- Intérêts indirects : aucun

Déclaration de liens d'intérêt avec les industriels de santé  
en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

L'orateur ne  
souhaite  
pas répondre

- **Intervenant** : Vincent Pargny
- **Titre** : Infections respiratoires associées aux soins : leçons post-pandémie

- Consultant ou membre d'un conseil scientifique
- Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents
- Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations
- Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique

OUI



NON

OUI



NON

OUI



NON

OUI



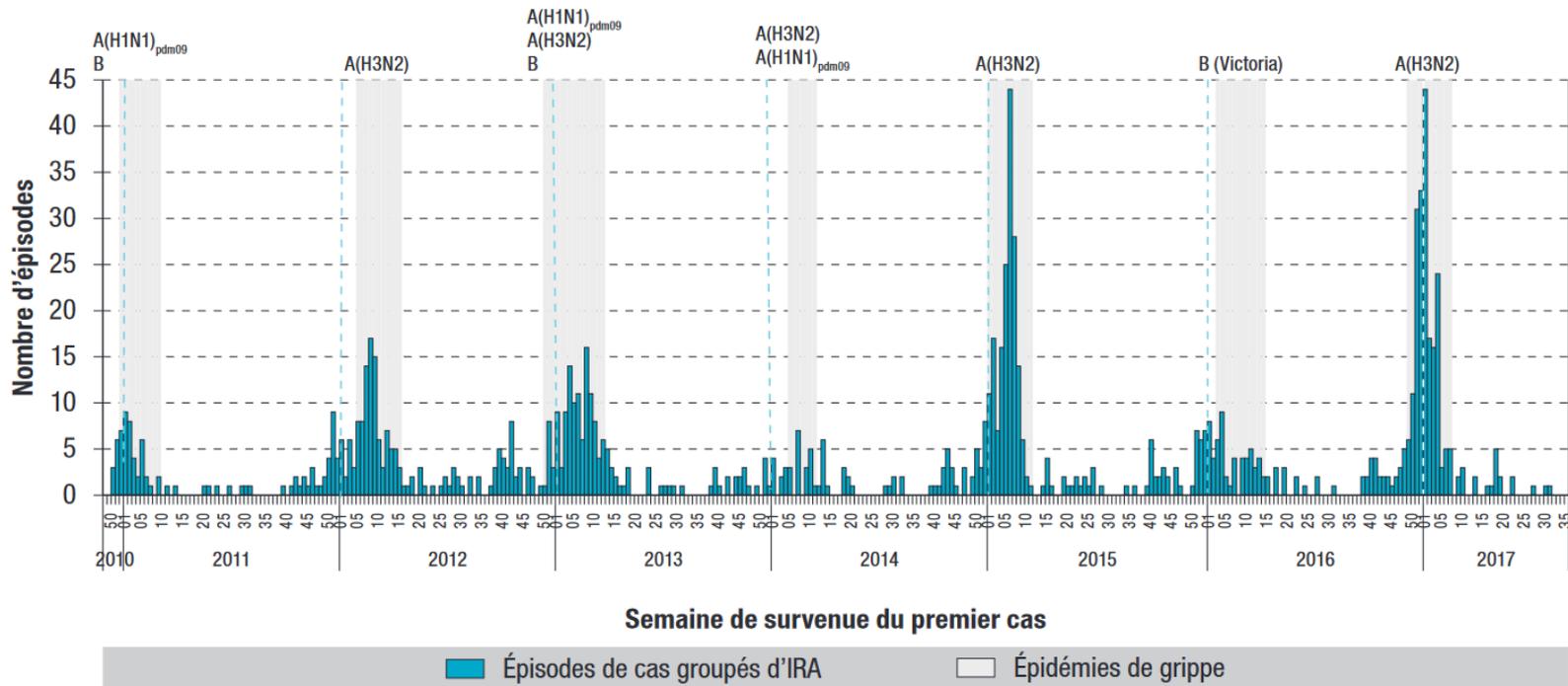
NON

# Des infections qui ne datent pas d'hier !

## Grippe en EHPAD



Répartition des épisodes de cas groupés d'IRA par semaine de survenue du premier cas dans les Ehpads, Pays de la Loire (France), 2010-2017



IRA : infections respiratoires aiguës ; Ehpads : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

# Rappel : pendant la pandémie

- ❖ Peur d'un virus inconnu
- ❖ Confinements, masques, mobilisations du personnel, tests virologiques...
- ❖ Transformation des pratiques : caractère **systematique** de la mise en œuvre des précautions



# Problématiques

- ❖ Modifications des pratiques sur le long terme ?
- ❖ Modifications de la perception de l'hygiène hospitalière ?
- ❖ Impact positif ou négatif sur nos prises en soins ?
- ❖ Recul des infections respiratoires nosocomiales ?

**Comment tirer le meilleur de la pandémie ?**

# Définitions

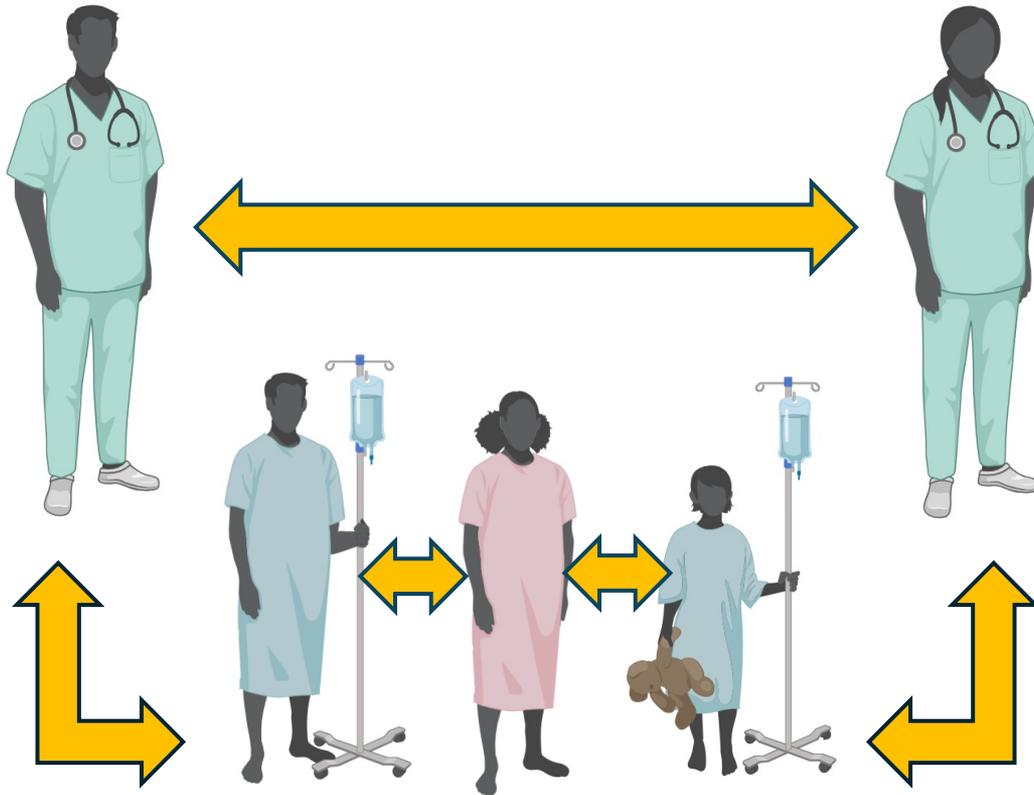
## ❖ Infections respiratoires associées aux soins

« toute infection qui survient **au cours ou à la suite d'une prise en charge** qui n'était ni présente ni en incubation au début de la prise en charge »

## ❖ Epidémies d'infections nosocomiales : « clusters »

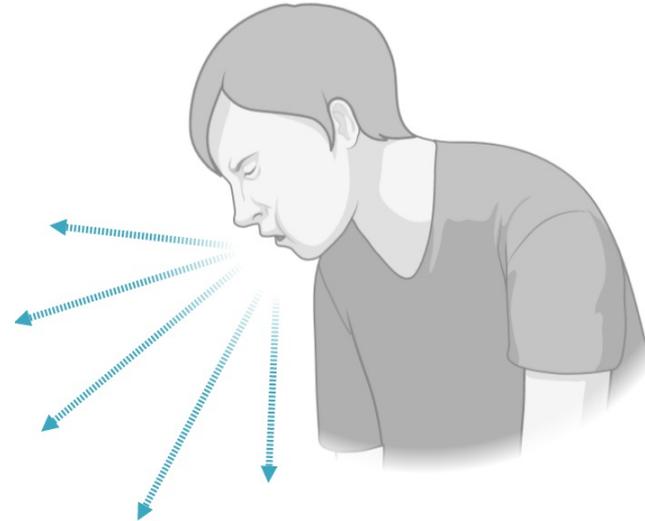
« **augmentation temporo-spatiale du nombre d'infections** causées par un **même agent infectieux** lors d'une exposition à une même **source** ou lors de l'existence d'une **transmission croisée** »

# Modes de transmission



# Identification du patient à risque

- ❖ **Risque de transmission :**
  - Symptômes : toux +++, rhinorrhée, fièvre
  - Dépistage au moindre doute : PCR
- ❖ **Fragilité du patient et de ses contacts :**
  - Immunodépression, femme enceinte, sujet âgé
- ❖ **Réactivité : mesures barrière !**
  - Précautions Gouttelettes
  - Lits dédiés / Patients cohortés



# Secteurs à risque

## ❖ Urgences :

- « flux » de patients et promiscuité
- Difficulté d'identification du patient à risque

## ❖ Services de soins :

- Chambres doubles / simples
- Variabilité selon les structures

## ❖ Réanimation et soins intensifs :

- Patients mieux « contrôlés » mais fragiles
- Facilité de mise en place des mesures mais nombreux intervenants au lit du malade



# Dépistages précoces !

- ❖ Utilisation massive des tests virologiques
  - PCR Triplex (Grippe / VRS / COVID) et Multiplex
  - Antigéniques
- ❖ Progrès technologiques et organisationnels
  - Facilitation du recours à ces tests



# IN respiratoires

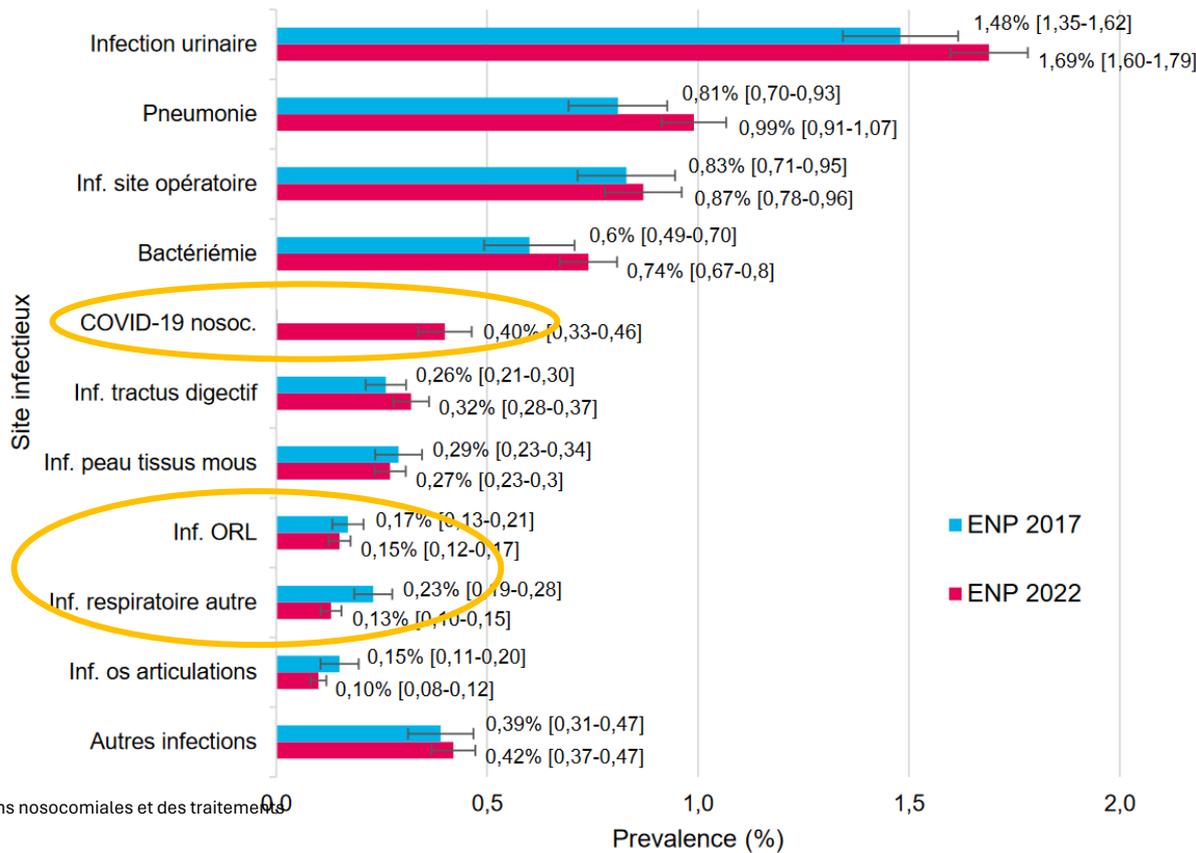
## Infections nosocomiales

❖ COVID

❖ Infections respiratoires haute et ORL

❖ Discrète diminution après COVID

Figure 2. Prévalence des principaux sites infectieux. ENP, France, 2022

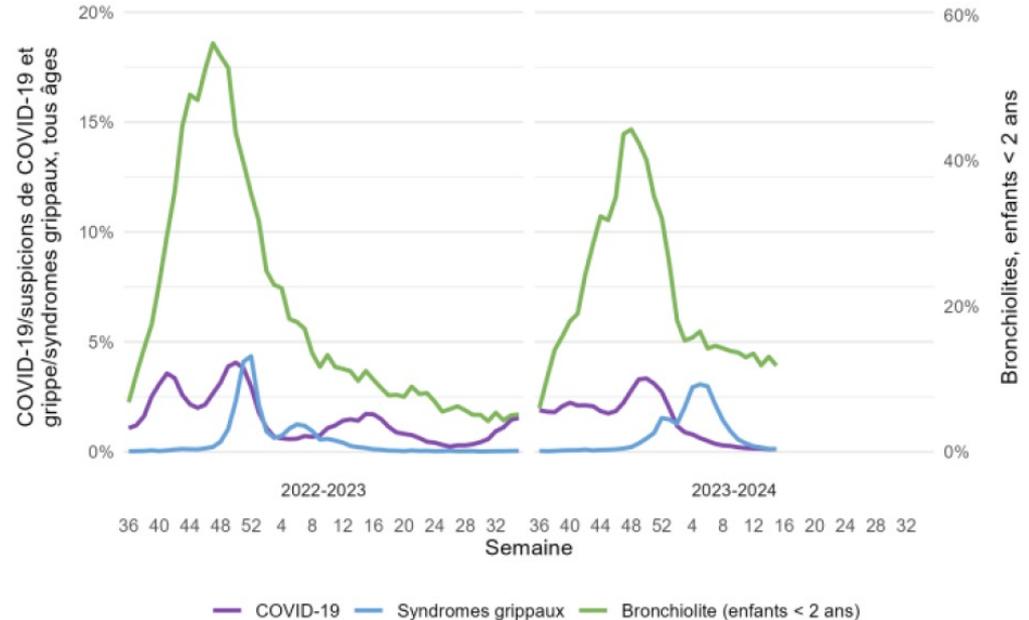


# Poids de certains pathogènes

## ❖ Grippe / VRS / COVID

- Poids sur le système de santé (ville / hôpital)
- Transmission gouttelettes +++
- Manuportage / surfaces

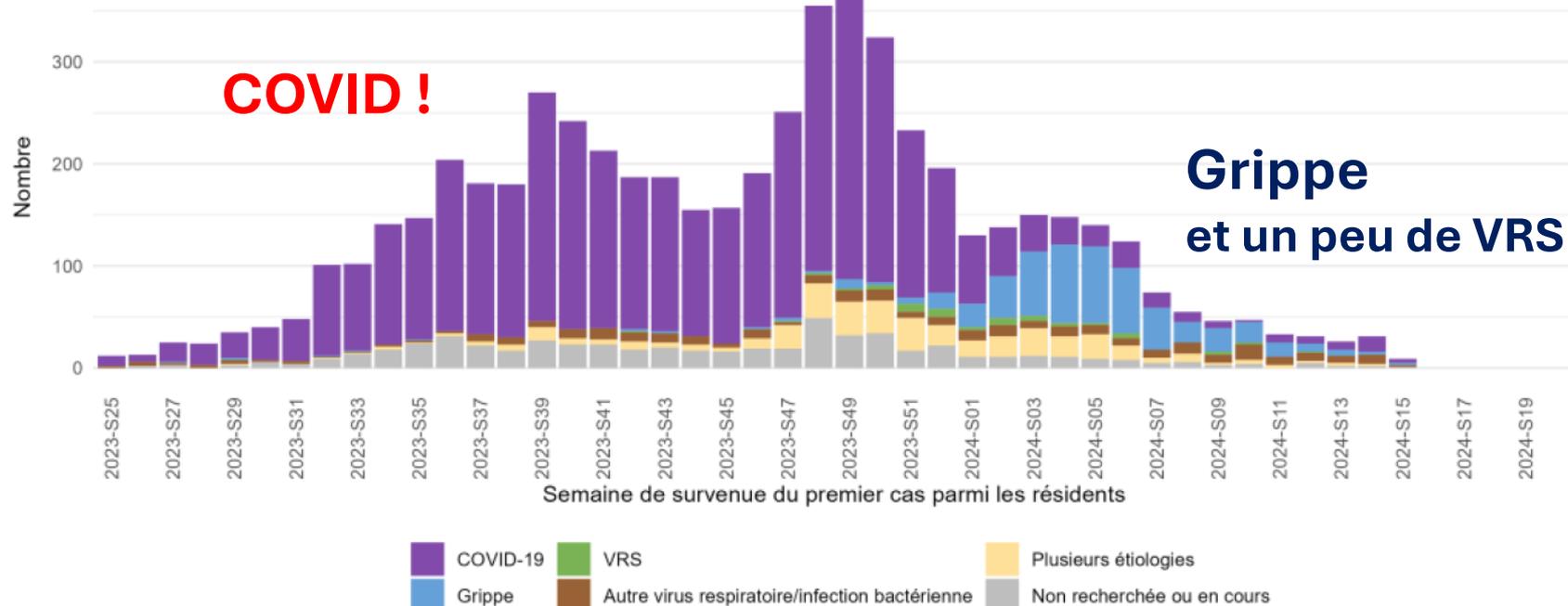
## Hospitalisations après passage



Source : réseau OSCOUR®

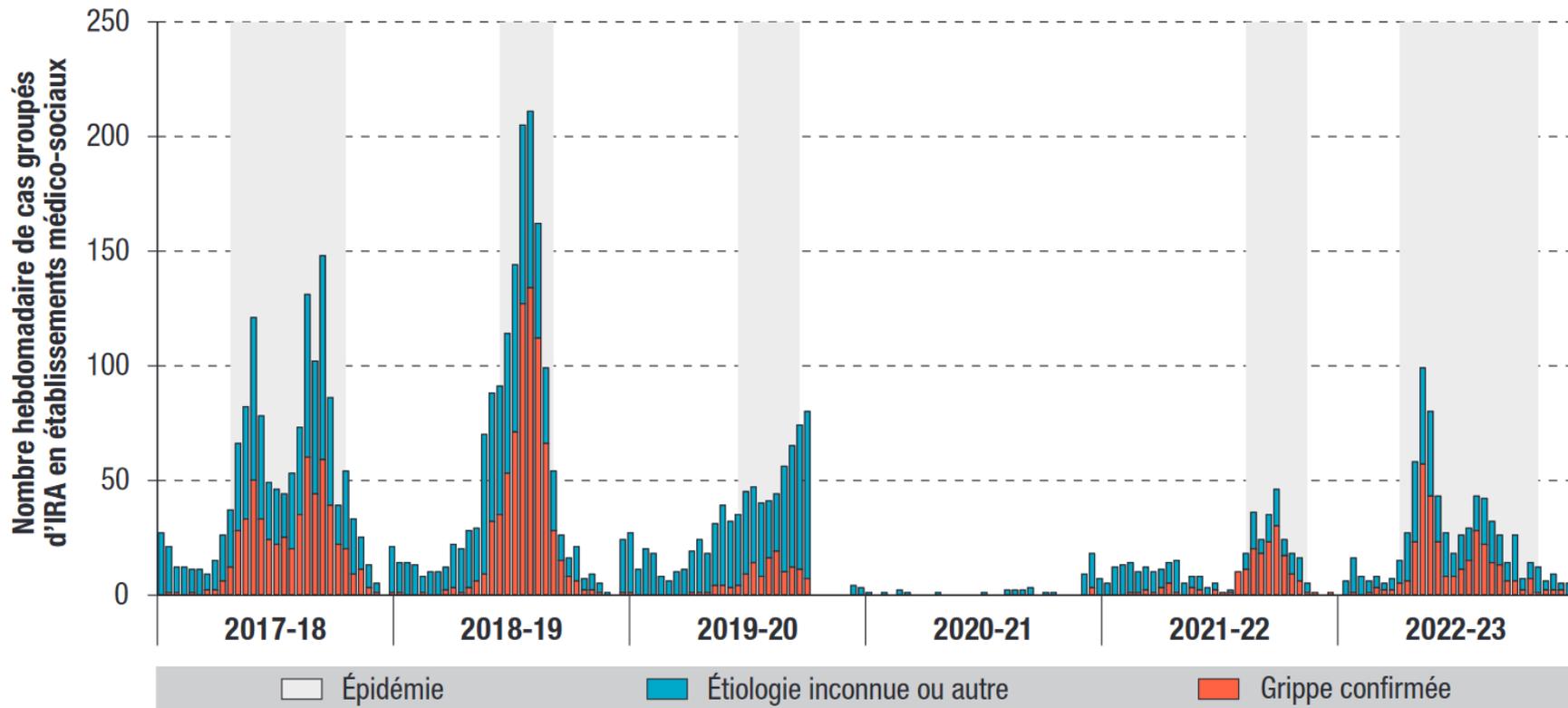
# Poids de certains pathogènes

## Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA dans les établissements médico-sociaux



# Grippe

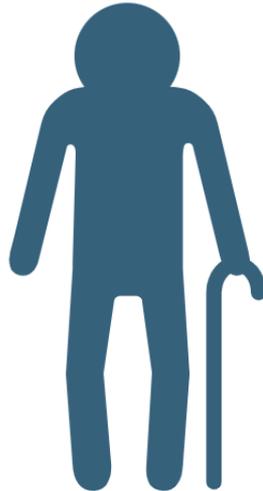
Évolution hebdomadaire du nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux par semaine de début de l'épisode en France métropolitaine, saisons 2017-2018 à 2022-2023



# VRS

## ❖ Insuffisances respiratoires aiguës chez la personne âgée

- Quelques cas groupés de VRS en EMS



## ❖ Bronchiolite chez le nourrisson

- 25% des décès pour infection à VRS seraient des cas nosocomiaux chez les nourrissons



# COVID

- ❖ Nombreux **cas groupés** à l'hôpital : 77% (~10 cas)
- ❖ Quelle origine ? **Patient +++**
- ❖ Soignant impliqué dans 1/3 des cas, en baisse depuis 2020  
→ meilleure protection des soignants ?

**Absence de repérage** d'un cas lors de son admission  
(41 %)

**Survenue de ruptures** dans l'application des mesures barrières  
(42 %)

# Autres infections

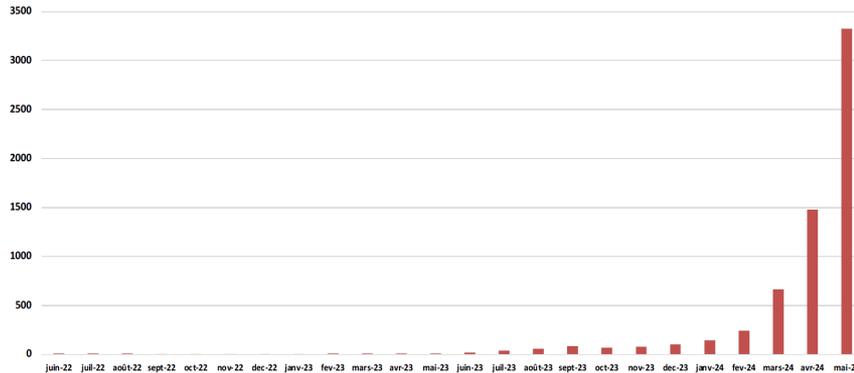
## ❖ Coqueluche

- Alerte nationale
- Cas groupés nosocomiaux

## ❖ *Mycoplasma pneumoniae*

- Recrudescence fin 2023
- Cas groupés nosocomiaux

Nombre mensuel de PCR positives pour la coqueluche (Bp) - Cerba et Eurofins-Biomnis



Avis

Relatif à la prévention de la transmission croisée de *Mycoplasma pneumoniae* en milieux de soins

Version du 08/12/2023



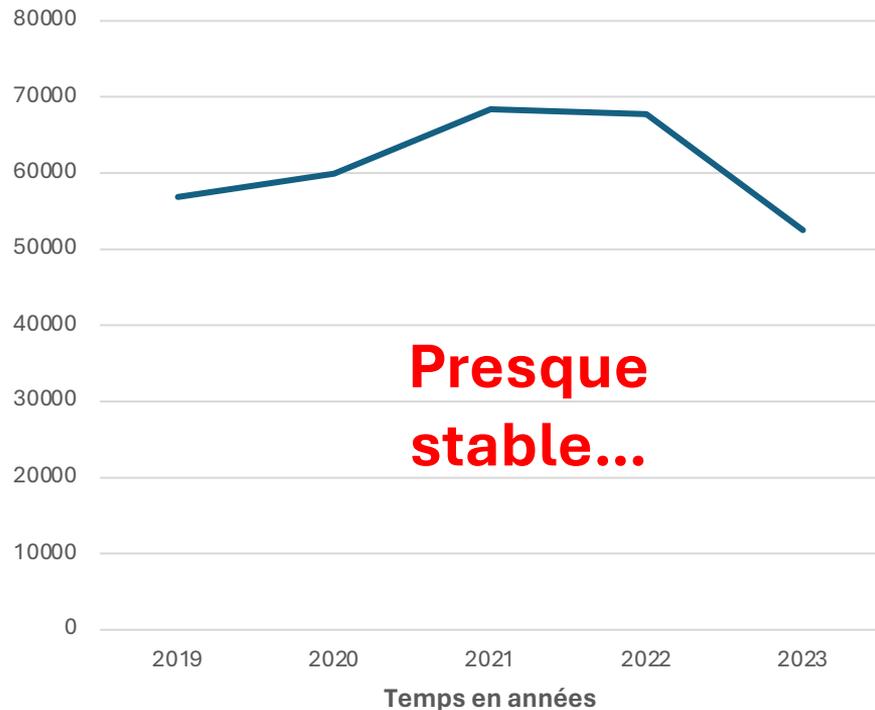
# Risque identifié ! Mesures barrières ?

- ❖ **Précautions Standard :**
  - Lavage des mains au SHA
  - Avant et après chaque soins / examen clinique
- ❖ **Précautions complémentaires Gouttelettes**
  - Si je suis symptomatique
  - Si mon patient est symptomatique
- ❖ **Précautions Air**
  - En cas de risque d'aérosolisation

# Hygiène des mains

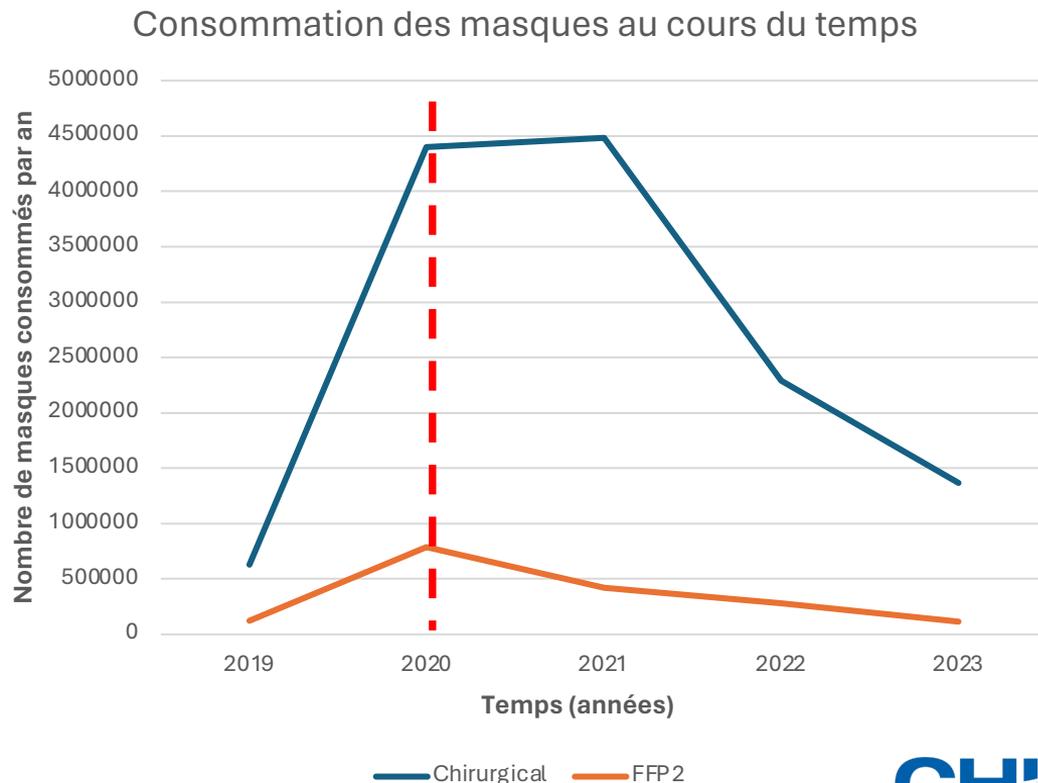
- ❖ Augmentation du nombre de frictions sur la période 2020-2022
- ❖ Puis franche diminution → niveaux d'avant pandémie
- ❖ Même tendance en EHPAD au niveau national

Consommation de SHA



# Précaution complémentaire Gouttelettes

- ❖ Augmentation de l'utilisation du **masque chirurgical**
- ❖ Meilleure identification du risque ?

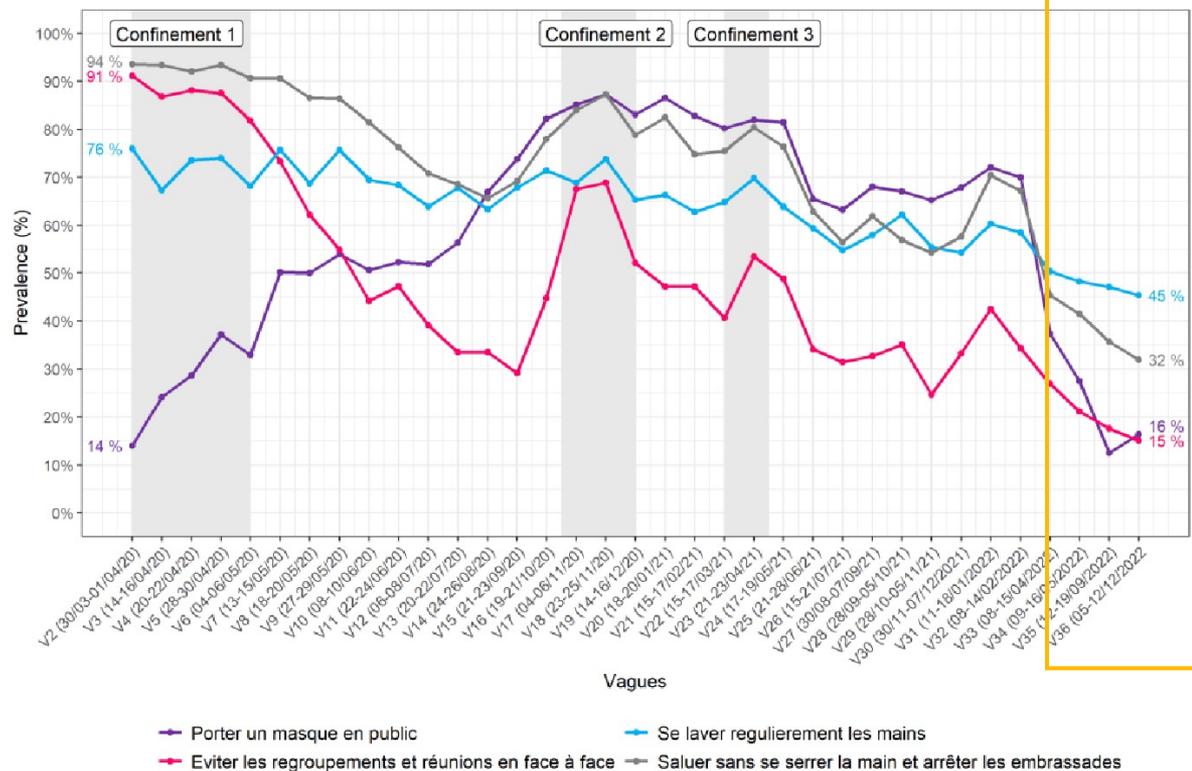


# Importance de la pédagogie

- ❖ Apprendre **les bons réflexes** aux patients
- ❖ Entre soignants : veiller à garder les bons réflexes !
- ❖ Méthodes d'éducation à l'hygiène :
  - Affichages
  - Rôle des Equipes Opérationnelles d'Hygiène Hospitalière

# Changement de la perception de l'hygiène ?

Une plus grande motivation pour bien faire ?



# Leçons de la pandémie

- ❖ Tendance à la réduction des IN respiratoires
- ❖ Augmentation de l'utilisation des précautions complémentaires Gouttelettes
- ❖ Durable ?
- ❖ Comment répondre à ces risques mieux identifiés ?

Le message clé :

**Je tousse : je porte un masque !**

